

PACIENTE: CC 4437690 - JORGE ARMANDO AVILES VARGAS**GENERO:** MASCULINO**FECHA NACIMIENTO:** 1983-05-31 - Edad: 40 Años 8 Meses 2 Días**Fecha y Hora de Atención:** 2024-02-02 - 08:59:45 **CAS:**1380804**Cliente:** NUEVA EPS**Profesional Tratante:** DOMINGO DI BRINO VALLETTA**Finalidad:** 10 - **Causa Externa:** 13 - **Tipo Diagnostico:** 3 - Confirmado Repetido**Diagnostico Principal:** I129 - ENFERMEDAD RENAL HIPERTENSIVA SIN INSUFICIENCIA RENAL**Diagnostico Relacionado Nro1:** R739 - HIPERGLICEMIA, NO ESPECIFICADA**Diagnostico Relacionado Nro2:** E782 - HIPERLIPIDEMIA MIXTA**CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA INTERNA**

- **ACOMPañANTE:** SOLO - **PARENTEZCO:** SIN ACOMPAÑANTE - **RESPONSABLE:** PACIENTE - **DIRECCION:** CALLE 22 # 6-50 B/SANTA LUCIA - **TELEFONO:** 3103961196 - **MOTIVO DE CONSULTA:** CONSULTA MEDICA - **ENFERMEDAD ACTUAL:** SE TRATA DE UN PACIENTE MASCULINO DE 40 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES DE HTA + DERMATITIS TUBEROSA + ERC (NEFROPATIA POR ENFERMEDAD POLIQUISTICA RENAL DEL ADULTO DESDE LOS 5 AÑOS DE EDAD) PORTADOR DE ALOINJERTO RENAL DONANTE CADAVERICO EN EL AÑO 2008, REFIERE QUE MANTENIA UN CONTROL EN UNIDAD DE NEFROLOGIA NEFROUROS ULTIMO CONTROL EN EL AÑO 2021 REFIERE ABADONO DEL TTO POR PROBLEMAS PERSONALES Y ADMINISTRATIVOS, ACTUALMENTE NIEGA MANEJO POR DICHA ESPECIALIDAD. TRAE REPORTE DE FORMULACION: SIROLIMUS 1 MG (3 TABLETAS DIARIO) TACROLIMUS 3 MG DIARIO, ASA, ENALAPRIL 20 MG CADA 12 HORAS, ESOMEPRAZOL 20 MG DIARIO, METOPROLOL 50 MG CADA 12 HORAS, PREDNISOLONA 5 MG DIARIO. MANIFIESTA ENCONTRARSE EN BUEN ESTADO DE SALUD, NIEGA INGRESOS EN EL SERVICIO DE URGENCIAS. DESEA ADEMAS RETOMAR EL SEGUIMIENTO POR LA ESPECIALIDAD DE NEFROLOGIA. - **PATOLOGICOS:** ERC ESTADIO 2 PORTADOR DE ALOINJERTO RENAL DE DONANTE CADAVERICO (2008) NEFROPATIA POR ENF POLIQUISTICA RENAL AUTOSOMICA DOMINANTE DEL ADULTO , HTA - **FARMACOLOGICOS:** SIROLIMUS 1 MG (3 TABLETAS DIARIO) TACROLIMUS 3 MG DIARIO, ASA, ENALAPRIL 20 MG CADA 12 HORAS, ESOMEPRAZOL 20 MG DIRIO, METOPROLOL 50 MG CADA 12 HORAS, PREDNISOLONA 5 MG DIARIO - **QUIRURGICOS:** ALOINJERTO RENAL - **TRAUMATOLOGICOS:** NO REFIERE - **TOXICOLOGICOS:** NO REFIERE - **ALERGICOS:** NO REFIERE - **BIOPSIOSOCIALES:** VIVE CON HERMANA Y SOBRINOS - **ANTECEDENTES FAMILIARES:** MADRE CANCER ENDOMETRIO (?) + HTA - HTA: SI - T.A. (SENTADO) SISTOLICA: 130 - T.A. (SENTADO) DIASTOLICA: 80 - T.A. (DE PIE): 130 - T.A. (DE PIE) DIASTOLICA: 80 - **PERIMETRO ABDOMINAL:** 91 - **TEMPERATURA:** 36 - **FC:** 70 - **FR:** 12 - **SPO2:** 98 - **PIEL Y ANEXOS:** NORMAL - **CABEZA:** NORMAL - **OJOS:** NORMAL - **FONDO OJO:** NO ES EXPLORADO - **ORL:** NORMAL - **CUELLO:** NORMAL - **VALORACION MAMARIA:** NORMAL - **DORSO-LUMBAR:** NORMAL - **CARDIO-PULMONAR:** NORMAL - **ABDOMEN:** NORMAL - **GENITALES:** NO ES EXPLORADO - **EXTREMIDADES:** NORMAL - **NEUROLOGICO:** NORMAL - **APGAR FAMILIAR - ME SATISFACE LA AYUDA QUE RECIBO DE MI FAMILIA CUANDO TENGO ALGUN PROBLEMA Y/O NECESIDAD?:** SIEMPRE - **APGAR FAMILIAR - ME SATISFACE COMO EN MI FAMILIA HABLAMOS Y COMPARTIMOS NUESTROS PROBLEMAS?:** SIEMPRE - **APGAR FAMILIAR - ME SATISFACE COMO MI FAMILIA ACEPTA MI DESEO DE EMPRENDER NUEVAS ACTIVIDADES:** SIEMPRE - **APGAR FAMILIAR - ME SATISFACE COMO MI FAMILIA EXPRESA AFECTO Y RESPONDE A MIS EMOCIONES TALES COMO RABIA, TRISTEZA, AMOR:** SIEMPRE - **APGAR FAMILIAR - ME SATISFACE COMO COMPARTIMOS EN MI FAMILIA - EL TIEMPO PARA ESTAR JUNTOS:** SIEMPRE - **APGAR FAMILIAR - ME SATISFACE COMO COMPARTIMOS EN MI FAMILIA - LOS ESPACIOS EN LA CASA:** SIEMPRE - **APGAR FAMILIAR - ME SATISFACE COMO COMPARTIMOS EN MI FAMILIA - EL DINERO:** SIEMPRE - **APGAR FAMILIAR - USTED TIENE UN AMIGO (A) CERCANO (A) A QUIEN PUEDA BUSCAR CUANDO NECESITE AYUDA?:** SIEMPRE - **ESTOY SATISFECHO (A) CON EL SOPORTE QUE RECIBO DE MIS AMIGOS (AS):** SIEMPRE - **DIAGNOSTICO DE HTA?:** 1 - **Años DIAGNOSTICO DE HTA?:** 24 - **Año:** 2000 - **DIAGNOSTICO DE DM?:** 0 - **Años DIAGNOSTICO DE DM?:** 999 - **DIAGNOSTICO DE ERC?:** 1 - **Años DIAGNOSTICO DE ERC?:** 24 - **Año:** 2000 - **PROGRAMA ACTUAL:** PROGRAMA NEFROPROTECCION - **CLASIFICACION RIESGO CARDIO VASCULAR:** ALTO - **SEGUIMIENTO RIESGO CARDIO VASCULAR:** M - **TALLA (CM):** 176 - **PESO (KG):** 78 - **IMC:** 25.18 - **CIRCUNFERENCIA ABDOMINAL:** 91 - **T.A. (SENTADO) SISTOLICA:** 130 - **T.A. (SENTADO) DIASTOLICA:** 80 - **FECHA EKG:** 2023/09/08 - **RESULTADO EKG:** RITMO SINUSAL - **FECHA HEMOGRAMA:** 2023/09/08 - **RESULTADO HEMOGRAMA:** HB:14.0 HTO:41.2% PLAQ:317.000 LEUCO:8.310 NEUTRO:52.7% - **FECHA COLESTEROL TOTAL:** 2023/09/08 - **RESULTADO COLESTEROL TOTAL:** 207.24 - **FECHA COLESTEROL HDL:** 2023/09/08 - **RESULTADO COLESTEROL HDL:** 30.95 - **FECHA COLESTEROL LDL:** 2023/09/08 - **RESULTADO COLESTEROL LDL:** 120.07 - **FECHA TRIGLICERIDOS:** 2023/09/08 - **RESULTADO TRIGLICERIDOS:** 281.11 - **FECHA HB GLICOSILADA:** 2023/09/09 - **RESULTADO HB GLICOSILADA:** 0 - **FECHA GLICEMIA:** 2023/09/08 - **RESULTADO GLICEMIA:** 114 - **FECHA MICRO ALBUMINURIA:** 2023/09/08 - **RESULTADO MICRO ALBUMINURIA:** 683.38 - **FECHA CREATININA SUERO:** 2023/09/08 - **RESULTADO CREATININA SUERO:** 1.42 - **FECHA CREATININA ORINA:** 2023/09/08 - **RESULTADO CREATININA ORINA:** 246.09 - **TFG - REGISTRADA:** 76.29 - **ESTADIO RENAL REGISTRADO EN HC?:** 2 - **RELACION ALBUMINURIA / CREATINURIA:** 277.7 - **PORCENTAJE RIESGO ACCIDENTE CARDIOVASCULAR:** MAS DEL 20% RCV ALTO - **RECOMENDACIONES METAS TERAPEUTICAS:** SE EDUCA Y SE LE INCENTIVA SOBRE LA IMPORTANCIA DE CONTINUAR SEGÚN EL RIESGO A LAS CONSULTAS EN LAS FECHAS ESTIPULADAS, PARA EL SEGUIMIENTO POR EL PROGRAMA DE RIESGO CARDIOVASCULAR, AL ASISTIR SIEMPRE A LOS CONTROLES PARA REDUCIR LAS POSIBILIDADES DE APARICION DE COMPLICACIONES, URGENCIAS, HOSPITALIZACIONES E INCLUSIVE EL RIESGO DE MUERTE. SE LE MOTIVA CONSTANTEAMENTE PARA INICIAR Y CONTINUAR CON LOS BUENOS HÁBITOS DE VIDA SALUDABLES, INICIANDO Y MANTENIENDOSE DE ESTA FORMA CON LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO Y EL CONOCIMIENTO DE LOS RIESGOS PARA SU SALUD RELACIONADA CON LA NO TOMA DE LOS MEDICAMENTOS FORMULADOS, TALES COMO EL RIESGO DE ENFERMEDAD

CARDIOVASCULAR, UN SINDROME CORONARIO AGUDO, LA PROGRESION A INSUFICIENCIA RENAL CRONICA, ASI COMO LOS EVENTOS CEREBROVASCULARES TANTO A MEDIANO Y LARGO PLAZO, DENTRO DEL CONTEXTO DE LA HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD. SE LE INCENTIVA DE IGUAL FORMA SOBRE LOS CAMBIOS SALUDABLES EN LA ALIMENTACIÓN., RECORDARLE AL PACIENTE QUE UNA DIETA BALANCEADA ES LO PRIMORDIAL, RICA EN FRUTAS Y VERDURAS. EVITAR LA INGESTA DE AZUCARES, SOBRE TODO LOS REFINADOS Y LAS GRASAS, LO CUAL ES TAN IMPORTANTE PARA PRESERVAR LA SALUD. RECORDAR SIEMPRE, QUE DEBE REDUCIR LA INGESTA DE LA SAL A MENOS DE 2 GRAMOS AL DÍA; REDUCIR LA INGESTA, ASI COMO, EL EVITAR EL EXCESO DE LOS ALIMENTOS RICOS EN ALMIDONES, GRASAS, EN ESPECIAL LAS GRASAS SATURADAS, LAS FRITURAS Y EVITAR LOS ALIMENTOS PROCESADOS Y LOS ENLATADOS EN GENERAL. DEBE INCLUIR CONSTANTEMENTE EL USO DE LAS CARNES MAGRAS, PESCADOS, QUESOS Y SUS DERIVADOS LÁCTEOS BAJOS EN GRASA, EL CONSUMO DE VERDURAS, FRUTAS Y TUBÉRCULOS. LA ACTIVIDAD FÍSICA SE RECOMIENDA SIEMPRE DE UNA MODERADA INTENSIDAD COMO CAMINAR, TROTAR, NADAR, MONTAR EN BICICLETA, DE FORMA REGULAR, AL MENOS 30 MINUTOS AL DÍA, MÍNIMO TRES (3) DÍAS A LA SEMANA, IDEAL CINCO (5) DIAS)., O MEJOR AUN TODOS LOS DIAS. MANTENER CONSTANTEMENTE SIEMPRE UN PESO NORMAL, EVITAR EL SOBREPESO Y LA OBESIDAD, (SI ES EL CASO, CUANDO CORRESPONDA). EVITAR EL CONSUMO EXCESIVO DEL ALCOHOL O LIMITAR SU INGESTA. NO FUMAR, (ABANDONAR EL CONSUMO DE TABACO, SI LO REALIZA) Y EVITAR LA EXPOSICIÓN A LOS PRODUCTOS DE TABACO. MANEJAR EL ESTRÉS DE UNA FORMA SALUDABLE. POR EL MOMENTO, SIEMPRE SE CONTINUA CON UN MANEJO MÉDICO INTEGRAL MULTIDISCIPLINARIO. SE LE ORIENTO Y REFIERE QUE ENTENDIO Y ACEPTO TODAS Y CADA UNA DE TODAS LAS SUGERENCIAS PLANTEADAS DURANTE LA CONSULTA. CUANDO SE SOLICITAN LOS EXAMENES PARACLINICOS DE CONTROL (CUANDO ESTOS CORRESPONDAN), DEBE VOLVER A LA CONSULTA CON SUS RESULTADOS (SI ESTOS SON SOLICITADOS). ESTOS EXAMENES, SI SON DE LABORATORIO DEBEN REALIZARSE MAXIMO EN LOS 10 DIAS ANTES DE LA CONSULTA CON EL MEDICO DEL PROGRAMA DE RIESGO CARDIOVASCULAR. SE DAN LAS INSTRUCCIONES EN CASO DE PRESENTARSE SIGNOS DE ALARMA, COMO DOLOR PRECORDIAL (DOLOR EN EL PECHO, QUE SE LE IRRADIA AL BRAZO IZQUIERDO O A LA MANDIBULA), PRESENCIA DE SUDORACION FRIA INTENSA, PALPITACIONES O MAREO, DESVANECIMIENTO QUE INTERFIERE CON LAS ACTIVIDADES FISICAS COTIDIANAS, PRESENCIA DE DIFICULTAD PARA RESPIRAR, ALTERACIÓN EN LA VISIÓN, PARESTESIAS, DOLOR DE CABEZA INTENSO QUE NO MEJORA, SI SIENTE HORMIGUEO O SE LE PARALIZA UNA PARTE DEL CUERPO, SI NO PUEDE HABLAR O ARTICULAR PALABRAS ADECUADAMENTE, SI PRESENTA PERDIDA DE LA CONCIENCIA, CAMBIOS DE COMPORTAMIENTO, COMO SOMNOLENCIA O DIFICULTAD PARA DESPERTAR, PRESENCIA DE ATAQUES O CONVULSIONES, DECAIMIENTO Y DETERIORO DE SU ESTADO GENERAL. EN ESTE CASO SIEMPRE DEBE CONSULTAR POR URGENCIAS DE INMEDIATO. EN LA ACTUALIDAD AL REVISAR SU HISTORIAL EN EL MOMENTO: SEGÚN LA CALCULADORA DE RIESGO CARDIOVASCULAR, EL RIESGO DEL PACIENTE ES A 10 AÑOS DE: MAS DEL 20% RCV ALTO SEGÚN LOS EXÁMENES CUYOS RESULTADOS APARECEN REFLEJADOS EN LA HISTORIA CLÍNICA EN EL MOMENTO EN QUE FUERON REALIZADOS: TFG (TASA DE FILTRACIÓN GLOMERULAR) SEGÚN LA CALCULADORA DE FUNCIÓN RENAL, COCKCROFT–GAULT ES: 76.29 ML/MIN C-G ESTADIO: (2). LA RELACIÓN MICROALBUMINURIA/CREATINURIA ES: 277.70MG/G RIESGO FRAMINGHAM: EN LA EVALUACION DEL RIESGO CARDIOVASCULAR ESTIMADO A 10 AÑOS EN DESARROLLAR UNA ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR, TALES COMO LO SON UN ACCIDENTE CEREBROVASCULAR (ACV), CARDIOPATIA ISQUEMICA, ENFERMEDAD ARTERIAL PERIFERICA O FALLA CARDIACA. EN EL MOMENTO ACTUAL TIENE UN RIESGO CARDIOVASCULAR (RCV): MAS DEL 20%; RIESGO CARDIOVASCULAR: ALTO - **EVOLUCION:** EN LA ACTUALIDAD AL REVISAR SU HISTORIAL EN EL MOMENTO: SEGÚN LA CALCULADORA DE RIESGO CARDIOVASCULAR, EL RIESGO DEL PACIENTE ES A 10 AÑOS DE: MAS DEL 20% RCV ALTO SEGÚN LOS EXÁMENES CUYOS RESULTADOS APARECEN REFLEJADOS EN LA HISTORIA CLÍNICA EN EL MOMENTO EN QUE FUERON REALIZADOS: TFG (TASA DE FILTRACIÓN GLOMERULAR) SEGÚN LA CALCULADORA DE FUNCIÓN RENAL, COCKCROFT–GAULT ES: 76.29 ML/MIN C-G ESTADIO: (2). LA RELACIÓN MICROALBUMINURIA/CREATINURIA ES: 277.70MG/G RIESGO FRAMINGHAM: EN LA EVALUACION DEL RIESGO CARDIOVASCULAR ESTIMADO A 10 AÑOS EN DESARROLLAR UNA ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR, TALES COMO LO SON UN ACCIDENTE CEREBROVASCULAR (ACV), CARDIOPATIA ISQUEMICA, ENFERMEDAD ARTERIAL PERIFERICA O FALLA CARDIACA. EN EL MOMENTO ACTUAL TIENE UN RIESGO CARDIOVASCULAR (RCV): MAS DEL 20%; RIESGO CARDIOVASCULAR: ALTO - **FRAMINGHAM - RIESGO:** MAS DEL 20% - **STRBARTHELCOMER:** A - **INTBARTHELCOMERPTO:** 10 - **STRBARTHELCOMERDES:** INDEPENDIENTE: CAPAZ DE UTILIZAR CUALQUIER INSTRUMENTO NECESARIO; COME EN UN TIEMPO RAZONABLE; CAPAZ DE DESMENUZAR LA COMIDA, USAR CONDIMENTOS, EXTENDER MANTEQUILLA, ETC. POR SI SOLO. LA COMIDA PUEDE SITUARSE A SU ALCANCE - **STRBARTHELLAVARSE:** A - **INTBARTHELLAVARSEPTO:** 5 - **STRBARTHELLAVARSEDES:** INDEPENDIENTE: CAPAZ DE BAÑARSE COMPLETO; PUEDE SER USANDO LA DUCHA, LA TINA O PERMANECIENDO DE PIE Y APLICANDO LA ESPONJA SOBRE TODO EL CUERPO. INCLUYE ENTRAR Y SALIR DEL BAÑO. PUEDE REALIZARLO SIN NECESIDAD DE ESTAR UNA PERSONA - **STRBARTHELVESTIRSE:** A - **INTBARTHELVESTIRSEPTO:** 10 - **STRBARTHELVESTIRSEDES:** INDEPENDIENTE: CAPAZ DE PONERSE, QUITARSE Y FIJAR LA ROPA. SE ATA LOS ZAPATOS, ABROCHA LOS BOTONES. SE COLOCA EL BRASIER O CORSE SI LO NECESITA - **STRBARTHELARREGLARSE:** A - **INTBARTHELARREGLARSEPTO:** 5 - **STRBARTHELARREGLARSEDES:** INDEPENDIENTE: REALIZA TODAS LAS ACTIVIDADES PERSONALES (EJ. LAVARSE MANOS Y CARA, PEINARSE). INCLUYE AFEITARSE Y LAVARSE LOS DIENTES. NO NECESITA NINGUNA AYUDA - **STRBARTHELDEPOSICIONES:** A - **INTBARTHELDEPOSICIONESPTO:** 10 - **STRBARTHELDEPOSICIONESDES:** CONTINENTE, NINGUN ACCIDENTE: NO NECESITA NINGUNA AYUDA - **STRBARTHELMICCION:** A - **INTBARTHELMICCIONPTO:** 10 - **STRBARTHELMICCIONDES:** CONTINENTE, NINGUN ACCIDENTE: SECO DIA Y NOCHE, CAPAZ DE USAR CUALQUIER DISPOSITIVO (EJ CATETER) SI ES NECESARIO, ES CAPAZ DE CAMBIAR LA BOLSA - **STRBARTHELRETRETE:** A - **INTBARTHELRETRETEPTO:** 10 - **STRBARTHELRETRETEDES:** INDEPENDIENTE: ENTRA Y SALE SOLO, CAPAZ DE QUITARSE Y PONERSE LA ROPA, LIMPIARSE, PREVENIR EL MANCHADO DE LA ROPA, LIMPIAR Y VACIAR COMPLETAMENTE LA BACINILLA O SANITARIO, SIN AYUDA. CAPAZ DE SENTARSE Y LEVANTARSE SIN AYUDA. PUEDE UTILIZAR BARRAS PARA SOSTENERSE - **STRBARTHELTRASLADO:** A - **INTBARTHELTRASLADOPTO:** 15 - **STRBARTHELTRASLADODES:** INDEPENDIENTE: SIN AYUDA EN TODAS LAS FASES, EN CASO DE UTILIZAR LA SILLA DE RUEDAS, SE APROXIMA A LA CAMA, FRENA Y LA CIERRA SI ES NECESARIO, SE METERE Y SE ACUESTA EN LA CAMA, SE COLOCA EN POSICION SENTADO EN LA CAMA - **STRBARTHELDEAMBULAR:** A - **INTBARTHELDEAMBULARPTO:** 15 - **STRBARTHELDEAMBULARDES:** INDEPENDIENTE: PUEDE USAR CUALQUIER AYUDA: PROTESIS, CAMINADOR, MULETAS, LA VELOCIDAD NO ES IMPORTANTE, PUEDE CAMINAR AL MENOS 50 MTS O SU EQUIVALENTE EN CASA, SIN AYUDA O SUPERVISION - **STRBARTHELESCALONES:** A - **INTBARTHELESCALONESPTO:** 10 - **STRBARTHELESCALONESDES:** INDEPENDIENTE: CAPAZ DE SUBIR Y BAJAR UN TRAMO DE ESCALERA SIN AYUDA O SUPERVISION, PUEDE UTILIZAR EL APOYO QUE PRECISA PARA CAMINAR (BASTON, MULETAS, ETC) Y EL PASAMANOS - **INTBARTHELTOTAL:** 100 - **STRBARTHELVALORACION:** INDEPENDIENTE - **1. SALIR DE CASA: SIN**

DIFICULTAD: SI - **2. CAMINAR POR LAS HABITACIONES:** SIN DIFICULTAD: SI - **3. USAR TELEFONO:** SIN DIFICULTAD: SI - **4. IR DE COMPRAS:** SIN DIFICULTAD: SI - **5. TOMAR SU PROPIO MEDICAMENTO:** SIN DIFICULTAD: SI - **6. ABRIR Y CERRAR VENTANAS:** SIN DIFICULTAD: SI - **7. MANEJAR SU PROPIO DINERO:** SIN DIFICULTAD: SI - **8. ENCENDER Y APAGAR RADIO / TV:** SIN DIFICULTAD: SI - **9. MANIPULAR INTERRUPTORES:** SIN DIFICULTAD: SI - **10. HACER SU PROPIA COMIDA:** NO LO HACE (NO PUEDE): SI - **11. MANIPULAR LLAVES:** SIN DIFICULTAD: SI - **12. CORTARSE LAS UÑAS:** SIN DIFICULTAD: SI - **13. HACER TRABAJO LIVIANO EN CASA:** LAVAR PLATOS, PLANCHAR: SIN DIFICULTAD: SI - **14. HACER TRABAJO PESADO EN CASA:** LAVAR VENTANAS, PISO, LIMPIAR CASA: SIN DIFICULTAD: SI - **TOTAL LAWTON NO HACE:** 1 - **TOTAL LAWTON SIN DIFICULTAD:** 13 - **TOTAL LAWTON CON DIFICULTAD:** 0 - **TOTAL LAWTON CON AYUDA:** 0 - **TOTAL LAWTON NO EVALUABLE:** 0 - **VALORACION:** 1 - 13 - 0 - 0 - 0 - **FINDRISK - RANGO DE EDAD:** MENOS DE 45 AÑOS - **FINDRISC - IMC:** MENOR DE 25 (0 P.) - **FINDRISC - PERIMETRO CINTURA:** HOMBRES: MENOS DE 94 - MUJERES: MENOS DE 90 (0 P.) - **FINDRISC - FRECUENCIA CONSUMO VERDURAS O VEGETALES:** NO TODOS LOS DÍAS (1 P.) - **FINDRISC - SE LE HA DIAGNOSTICADO DIABETES (TIPO 1 O TIPO 2) A ALGUNO DE SUS FAMILIARES:** OTROS PARIENTES O NINGUNO (0 P.) - **TOMA LOS MEDICAMENTOS A LAS HORAS INDICADAS?:** SI - **FECHA PROBABLE PROXIMA CITA:** 2024/04/02 - **PROFESIONAL QUE ATIENDE:** MEDICO GENERAL - **OBSERVACION:** PACIENTE MASCULINO DE 40 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES DE HTA + DERMATITIS TUBEROSA + ERC (NEFROPATIA POR ENFERMEDAD POLIQUISTICA RENAL DEL ADULTO DESDE LOS 5 AÑOS DE EDAD) PORTADOR DE ALOINJERTO RENAL DONANTE CADAVERICO EN EL AÑO 2008, REFIERE QUE MANTENIA UN CONTROL EN UNIDAD DE NEFROLOGIA NEFROUROS ULTIMO CONTROL EN EL AÑO 2021 REFIERE ABADONO DEL TTO POR PROBLEMAS PERSONALES Y ADMINISTRATIVOS, ACTUALMENTE NIEGA MANEJO POR DICHA ESPECIALIDAD. TRAE REPORTE DE FORMULACION: SIROLIMUS 1 MG (3 TABLETAS DIARIO) TACROLIMUS 3 MG DIARIO, ASA, ENALAPRIL 20 MG CADA 12 HORAS, ESOMEPRAZOL 20 MG DIARIO, METOPROLOL 50 MG CADA 12 HORAS, PREDNISOLONA 5 MG DIARIO. FECHA Y HORA DE ATENCIÓN: 2023-09-25 - 03:31:56 CAS:1336864 CLIENTE: NUEVA EPS PROFESIONAL TRATANTE: JUAN DIEGO CORTEZ PAYARES FINALIDAD: 10 - CAUSA EXTERNA: 13 - TIPO DIAGNOSTICO: 1 - IMPRESION DIAGNOSTICA DIAGNOSTICO PRINCIPAL: I120 - ENFERMEDAD RENAL HIPERTENSIVA CON INSUFICIENCIA RENAL DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO1: N189 - INSUFICIENCIA RENAL CRONICA, NO ESPECIFICADA DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO2: R739 - HIPERGLICEMIA, NO ESPECIFICADA DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO3: E785 - HIPERLIPIDEMIA NO ESPECIFICADA ***** EN LA ACTUALIDAD AL REVISAR SU HISTORIAL EN EL MOMENTO: SEGÚN LA CALCULADORA DE RIESGO CARDIOVASCULAR, EL RIESGO DEL PACIENTE ES A 10 AÑOS DE: MAS DEL 20% RCV ALTO SEGÚN LOS EXÁMENES CUYOS RESULTADOS APARECEN REFLEJADOS EN LA HISTORIA CLÍNICA EN EL MOMENTO EN QUE FUERON REALIZADOS: TFG (TASA DE FILTRACIÓN GLOMERULAR) SEGÚN LA CALCULADORA DE FUNCIÓN RENAL, COCKCROFT-GAULT ES: 76.29 ML/MIN C-G ESTADIO: (2). LA RELACIÓN MICROALBUMINURIA/CREATINURIA ES: 277.70MG/G RIESGO FRAMINGHAM: EN LA EVALUACION DEL RIESGO CARDIOVASCULAR ESTIMADO A 10 AÑOS EN DESARROLLAR UNA ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR, TALES COMO LO SON UN ACCIDENTE CEREBROVASCULAR (ACV), CARDIOPATIA ISQUEMICA, ENFERMEDAD ARTERIAL PERIFERICA O FALLA CARDIACA. EN EL MOMENTO ACTUAL TIENE UN RIESGO CARDIOVASCULAR (RCV): MAS DEL 20%; RIESGO CARDIOVASCULAR: ALTO PROGRAMA DE NEFROPROTECCION ***** PACIENTE CON DX. DE HIPERTENSION ARTERIAL CON EVIDENCIAS CLINICAS PREVIAS DE DAÑO DE ORGANO BLANCO, SIN UN HISTORIAL MEDICO DOCUMENTADO DE ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR ESTABLECIDA, SIN ENFERMEDAD ISQUEMICA CARDIACA O CARDIOPATIA ISQUEMICA, SIN CARDIOPATIA HIPERTENSIVA ASOCIADA POR HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD, SIN ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR, SIN UN DETERIORO COGNITIVO, SIN ENFERMEDAD CAROTIDEA O ENFERMEDAD VASCULAR ARTERIAL PERIFERICA, CON UN INCREMENTO MODERADO DE LA RELACION ALBUMINA/CREATININA (RAC) Y/O PROTEINURIA, CON RIESGO PARA ENFERMEDAD RENAL CRONICA (TFG MENOR DE 60 ML/MIN), SIN UNA DEPURACION DE CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS CORREGIDA A SU SC CONOCIDA Y CON LA PRESENCIA DE FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR ADICIONALES COMO LO SON LA EDAD, HIPERGLICEMIA EN AYUNAS SIN OBESIDAD, CON HIPERLIPIDEMIAS, SE LE DEBE CONSIDERAR DE ALTO RIESGO CARDIOVASCULAR. LAS ACCIONES PARA LA PROTECCIÓN RENAL O LA NEFROPROTECCION: SON LAS DE MEDIR Y EVALUAR LA FILTRACIÓN GLOMERULAR, MANTENER UN VOLUMEN URINARIO NORMAL, EVITAR LAS VARIABILIDADES O LAS OSCILACIONES BRUSCAS O CONTINUAS DE LAS CIFRAS DE LA PRESION ARTERIAL (PA) COMO SON LA HIPERTENSIÓN O LA HIPOTENSIÓN ARTERIAL SOSTENIDA, PRESERVAR LA HOMEOSTASIS DEL MEDIO INTERNO CORPORAL CON LAS MEJORES RECOMENDACIONES NUTRICIONALES POSIBLES, ASI COMO LA DE MANTENER UNA ADECUADA HIDRATACION (INGESTA ORAL DE LIQUIDOS SUFICIENTE) Y EVITAR SOBRE TODO EL USO DE LAS SUSTANCIAS NEFROTOXICAS (COMO LO SON LOS ANALGÉSICOS Y ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS, ANTIBIÓTICOS, COMO LAS CEFALOSPORINAS Y TETRACICLINAS, LOS ANTINEOPLÁSICOS, COMO EL CISPLATINO Y LOS CONTRASTES RADIOLÓGICOS, COMO EL IODO, UTILIZADO PARA VISUALIZAR IMÁGENES DE LOS TEJIDOS, EN DETERMINADOS ESTUDIOS RADIOLÓGICOS). LOS IECA Y LOS BRA PUEDE RETARDAR EL DAÑO AL RIÑÓN INCLUSO EN LAS PERSONAS QUE NO TIENEN PRESIÓN ARTERIAL ALTA, ES DECIR PACIENTES QUE TENGAMOS CONOCIMIENTO QUE NO SEAN HIPERTENSOS. LOS MEDICAMENTOS QUE PUEDEN AYUDAR EN LA NEFROPROTECCION SON LOS INHIBIDORES DE LA ENZIMA CONVERTIDORA DE ANGIOTENSINA (IECA), LOS BLOQUEADORES O ANTAGONISTAS DE LOS RECEPTORES DE LA ANGIOTENSINA II (BRA), LOS BLOQUEADORES BETA Y EL USO FUNDAMENTAL DE LAS ESTATINAS EN LA MAYORIA DE LOS PACIENTES. ***** EN LA INTERVENCION DEL PACIENTE CON EL DIAGNOSTICO DE HIPERTENSION ARTERIAL, CON O SIN DIABETES, CON O SIN OBESIDAD EN CONDICIONES ESPECIALES SIGUEN SIENDO FUNDAMENTALMENTE EL MANEJO Y LAS RECOMENDACIONES PERTINENTES EN RELACIÓN CON SU ALIMENTACION, QUE INCLUYA LA CORRECCIÓN DE LOS MALOS HÁBITOS ALIMENTARIOS PRESENTES, CON UNA RESTRICCION CALÓRICA, ASÍ COMO, LA PRESENCIA DE UNA ACTIVIDAD FISICA, ES DECIR LA PRÁCTICA REGULAR DE UN EJERCICIO FÍSICO Y EL MANEJO DEBE SER SIEMPRE ESTABLECIDO CON LAS MEDIDAS NO FARMACOLOGICAS JUNTO CON LOS MEDICAMENTOS FORMULADOS SE REMITE AL PACIENTE POR NEFROLOGIA PARA UNA SOLICITUD DE UNA VALORACION MEDICA ESPECIALIZADA POR SU SERVICIO DE NEFROLOGIA PARA EVALUARSE SU ESTADO CLINICO ACTUAL DEL PACIENTE Y PODER DEFINIRSE UN MEJOR PLAN OPTIMO DE MANEJO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO ADECUADO SEGÚN SEA EL CASO. - **CONDUCTA:** ANOTADO EN LAS OBSERVACIONES

PACIENTE: CC 4437690 - JORGE ARMANDO AVILES VARGAS
GENERO: MASCULINO
FECHA NACIMIENTO: 1983-05-31 - Edad: 40 Años 8 Meses 2 Días

FORMULA MEDICA
ESOMEPRAZOL 20 MG TABLETAS O CÁPSULA # (30)
TOMAR 1 CADA DIA EN AYUNAS POR 1 MES

ROSUVASTATINA TABLETA 40 MG # (30)
TOMAR 1 TAB CADA NOCHE

ENALAPRIL MALEATO 20 MG TABLETA # (60)
TOMAR 1 CADA 12 HORAS POR 1 MES

ACETIL SALICILICO ACIDO 100 MG TABLETA # (30)
TOMAR 1 CADA DIA CON ALMUERZO

SOLICITUD DE SERVICIOS:
[903815 | COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]] # (1)

[903816 | COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMATICO] # (1)

[903818 | COLESTEROL TOTAL] # (1)

[903841 | GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA] # (1)

[903868 | TRIGLICERIDOS] # (1)

[907106 | UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA] # (1)

[881332 | ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)] # (1)

[902209 | HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECuento DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, # (1)
LEUCOGRAMA, RECuento DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO
AUTOMATICO]

[903801 | ACIDO URICO] # (1)

[903856 | NITROGENO UREICO [BUN] *] # (1)

[903859 | POTASIO] # (1)

[903862 | PROTEINURIA EN 24 H] # (1)

MEDICARE IPS S.A.S.

NIT: 810004747

Calle 12 No. 5 - 31 - 8370056 - 8370086

LA DORADA - CALDAS



HISTORIA CLINICA

Copia Controlada

JGR - 2024-03-05 04:41

PACIENTE: CC 4437690 - JORGE ARMANDO AVILES VARGAS

GENERO: MASCULINO

FECHA NACIMIENTO: 1983-05-31 - Edad: 40 Años 8 Meses 2 Días

[903864 SODIO]	# (1)
[903876 CREATININA EN ORINA PARCIAL]	# (1)
[903026 MICROALBUMINURIA POR EIA]	# (1)
[903426 HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES]	# (1)
[903823 CREATININA DEPURACION]	# (1)
[903825 CREATININA EN SUERO U OTROS]	# (1)

SOLICITUD DE REFERENCIA / CONTRAREFERENCIA:

PACIENTE REMITIDO A: **MEDICINA INTERNA**

FAVOR DAR CITA POR MEDICINA INTERNA EN (3) TRES MESES, DESPUES DE SER VALORADO POR MEDICINA GENERAL (RCV) DENTRO DEL PROGRAMA DE RIESGO CARDIOVASCULAR.

PACIENTE REMITIDO A: **NEFROLOGIA**

SE TRATA DE UN PACIENTE MASCULINO DE 40 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES DE HTA + DERMATITIS TUBEROSA + ERC (NEFROPATIA POR ENFERMEDAD POLIQUISTICA RENAL DEL ADULTO DESDE LOS 5 AÑOS DE EDAD) PORTADOR DE ALOINJERTO RENAL DONANTE CADAVERICO EN EL AÑO 2008, REFIERE QUE MANTENIA UN CONTROL EN UNIDAD DE NEFROLOGIA NEFROUROS ULTIMO CONTROL EN EL AÑO 2021 REFIERE ABADONO DEL TTO POR PROBLEMAS PERSONALES Y ADMINISTRATIVOS, ACTUALMENTE NIEGA MANEJO POR DICHA ESPECIALIDAD.

POR ESTA RAZON SE REMITE AL PACIENTE PARA UNA SOLICITUD DE UNA VALORACION MEDICA ESPECIALIZADA POR SU SERVICIO DE NEFROLOGIA PARA EVALUARSE SU ESTADO CLINICO ACTUAL DEL PACIENTE Y PODER DEFINIRSE UN MEJOR PLAN OPTIMO DE MANEJO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO ADECUADO SEGÚN SEA EL CASO.

PACIENTE REMITIDO A: **OPTOMETRIA**

FAVOR VALORAR POR PERDIDA DE AGUDEZA VISUAL BILATERAL

PACIENTE REMITIDO A: **REMISION A PROGRAMA RCV**

PROGRAMA DE NEFROPROTECCION

FAVOR DAR CITA POR MEDICINA GENERAL DENTRO DEL PROGRAMA DE RIESGO CARDIOVASCULAR (RCV) EN (2) DOS MESES CON EL REPORTE DE SUS EXAMENES DE LABORATORIO O PARACLINICOS SOLICITADOS.

DOMINGO DI BRINO VALLETTA

MEDICINA INTERNA

Nro Documento: 1217504

